Talking with Your Doctor

Communication Basics for Cancer Patients

Workshop Kit

Health Canada Santé Canada

Canada

Table of Contents

About the Comunications Basics Workshop Kit 1

Some Suggestions for Running the Interactive Workshop 4

Points to Ponder — The Patient-Physician Relationship in Cancer Care 6

Some Difficulties I'm Experiencing 7

"Before, During and After" — A Process for Better Communication 8

How to Deal with Some Common Communication Problems During the Consultation 10

How to Deal with Too Much/Too Little Information 12

"What I Heard" — A Powerful Communication Tool 14

How to Manage that Feeling of Being Rushed 15

What I'll Try 17

Some General Tips for Workshop Leaders 18

A Glossary of Cancer Terms 19

Our mission is to help the people of Canada maintain and improve their health.
Health Canada

Acknowledgements

Development of this workshop involved advice from many people across Canada who are involved in many aspects of breast cancer treatment, support and education. Health Canada thanks them for their important contributions.

Important note to readers

If you are interested in learning more about Health Canada's *Talking Tools* series, please access our Web site at: www.hc-sc.gc.ca

Également disponible en français sous le titre :
Parler à son médecin — Principes de communication pour les patients atteints de cancer : Trousse d'atelier

Catalogue No.: H39-557/2000E
ISBN: 0-662-29510-2

For additional copies, please contact:

Publications
Health Canada
Tunney's Pasture (AL0900C2)
Ottawa, ON K1A 0K9
Tel.: (613) 954-5995
Fax: (613) 941-5366
E-mail: Info@www.hc-sc.gc.ca

© Minister of Public Works and Government Services Canada, 2000

About the Communications Basics Workshop Kit

Cancer patients have a lot to deal with when they are given the terrifying news that they have cancer. As a patient, your entire life has been turned upside down, and you still have to make frightening decisions about medical treatments and adjusting your family life. At the same time you are being introduced to doctors, nurses, and other health care workers — most of them strangers to you — whose knowledge and care are really important to your well-being, even to your survival.

Good communication skills can help. There are two people in the patient-physician relationship, and either one can take steps to improve how they talk — and listen — to one another. Good communication techniques can go a long way.

Talking with Your Doctor — Communication Basics for Cancer Patients was produced through the federally funded Canadian Breast Cancer Initiative. This workshop kit was developed for cancer patients, to help them learn about and try some basic techniques.

Purpose and Objectives of the Workshop

The workshop is designed for cancer patients. The overall goal is for participants to learn why better communication is better for their health, and to understand the factors that influence patient-doctor communication.

More specifically, at the end of the workshop, participants should:

- have a better understanding of the role of good communication in their relationship with their doctor
- know more about some of the unique issues that affect doctor-patient communication
- be more aware of communication problems of particular concern to them
- know some practical techniques to deal with the problems they face in talking with their doctor

In addition, participants should feel more confident about trying one or two techniques that they may not have used before.

A Team Approach

The emphasis of the interactive workshop is on *shared problem-solving* and *group learning*. While every patient has a unique relationship and communication style with her/his doctor, there are some common communication problems — and practical solutions — that can help improve the patient-doctor relationship. Discussion in a group setting can promote sharing of ideas and solutions — all with the goal of enabling each participant to take some action towards better communication with her doctor.

A Two-Way Street

It takes work by both patient and doctor to get the most out of communication. By focusing on only patients in this workshop, the idea is to provide an opportunity for cancer patients to understand the *patient role* in the communication process, and to attempt to improve their *own* skills. Other materials and courses are designed for doctors — they share the responsibility for communicating effectively.

Who Should Attend the Workshop?

The workshop was developed primarily for women with breast cancer. However, the overall approach and techniques can apply to anyone living with cancer or another life-threatening illness. The workshop kit is designed to be flexible — providing core information for leaders to use in a variety of settings such as:

- a formal, stand-alone workshop
- a workshop in an existing support group
- a lesson guide for counsellors working one-on-one with patients
- a "self-learning" guide for cancer patients

Ideally, workshops will include no more than 10 participants. This will allow for full discussion — a central feature of the kit.

Who Should Lead the Workshop?

The workshop is designed to be both flexible and interactive. This means that the workshop leader — a cancer survivor, a nurse, a social worker, a support group leader — needs to be able to pick and choose from the kit material, to design a discussion-based workshop that meets participant needs. Specifically, anyone leading this workshop should:

- be comfortable with frank discussions about living with cancer and coping with the medical environment of cancer care
- have some basic facilitation skills — the workshop is based on group discussion
- be able to deal with emotions — the communication issues to be discussed are not just skills, they're about coping with and fighting cancer. Some strong emotions may emerge and must be handled sensitively

Co-leading with a Health Care Professional

Think about including a physician or other health care professional as a co-leader. The presence of a physician is, in itself, a powerful message about how committed doctors are to improving their communication with patients. Here are some issues to consider when co-leading with a doctor or other health care professional:

- make sure participants know who the other leader is *in advance*, and what her/his role will be
- have the physician-leader explain briefly to the group why she/he is interested in the communication issue
- make the most of the physician co-leader's insights into why doctors approach communication the way they do
- keep to the issue of the *patient* role in communication ... there may be a tendency for participants to work on improving the physician/health care provider's communication skills

What's in This Kit

The kit includes all the basics for running an interactive workshop that runs from one to two hours, depending on the material the facilitator elects to use. In the kit, you'll find:

- notes for workshop leaders, including a suggested format or plan
- masters for overheads or flipcharts
- handouts for participants
- exercises for participants

All of the materials provided are suggestions — designed to trigger the thinking of the workshop leader and participants. You are encouraged to pick and choose from the ideas, to suit your own needs.

Co-leading with a Health Care Professional

Think about including a physician or other health care professional as a co-leader. The presence of a physician is, in itself, a powerful message about how committed doctors are to improving their communication with patients. Here are some issues to consider when co-leading with a doctor or other health care professional:

- make sure participants know who the other leader is *in advance*, and what her/his role will be
- have the physician-leader explain briefly to the group why she/he is interested in the communication issue
- make the most of the physician co-leader's insights into why doctors approach communication the way they do
- keep to the issue of the *patient* role in communication ... there may be a tendency for participants to work on improving the physician/health care provider's communication skills

What's in This Kit

The kit includes all the basics for running an interactive workshop that runs from one to two hours, depending on the material the facilitator elects to use. In the kit, you'll find:

- notes for workshop leaders, including a suggested format or plan
- masters for overheads or flipcharts
- handouts for participants
- exercises for participants

All of the materials provided are suggestions — designed to trigger the thinking of the workshop leader and participants. You are encouraged to pick and choose from the ideas, to suit your own needs.

Some Suggestions for Running the Interactive Workshop

You can use the exercises, handouts, overheads and notes in this kit in any way that suits you and the participants of your workshop. For example, if you want to give brief lectures to a group, you can use some of the material provided as lecture notes. If you prefer to get the group talking, you can use the material to ask questions and prompt discussion. The focus of the workshop is on problem-solving for each participant through an interactive group approach. So, however you use the tools provided in the kit, try to help the participants through a process of:

1. identifying their personal communication difficulties
2. generating some ideas for resolving them
3. selecting one or two techniques to try

The following five-step approach is only *one way* of using the material, but you may find it helpful. The time spent on each step is up to you. Bear in mind that discussion takes time — try not to fit too much material into your session. If you decide to use all of the material, you will probably need *at least* two hours.

Step 1 — Getting Started

Help people focus by explaining the goals of the workshop and what's to be covered. Help participants relax by asking them to introduce themselves and tell each other why a workshop like this was of interest to them.

Overall goal of workshop — to give each participant one or two communication techniques to try when talking with her or his doctor.

Step 2 — What About This Patient-Physician Relationship?

Help participants discuss why the relationship is often so difficult, what makes it different. This will help validate feelings of fear or frustration people may be experiencing in relating to their physician. It may be worth making the point that the medical profession, too, are working to improve their skills. This session includes an exercise for participants to explore their own relationship with their physician.

Tools to use:

- Handout: "Points to Ponder — The Patient-Physician Relationship in Cancer Care"
- Exercise: "Some Difficulties I'm Experiencing"

Some Suggestions for Running the Interactive Workshop

You can use the exercises, handouts, overheads and notes in this kit in any way that suits you and the participants of your workshop. For example, if you want to give brief lectures to a group, you can use some of the material provided as lecture notes. If you prefer to get the group talking, you can use the material to ask questions and prompt discussion. The focus of the workshop is on problem-solving for each participant through an interactive group approach. So, however you use the tools provided in the kit, try to help the participants through a process of:

1. identifying their personal communication difficulties
2. generating some ideas for resolving them
3. selecting one or two techniques to try

The following five-step approach is only *one way* of using the material, but you may find it helpful. The time spent on each step is up to you. Bear in mind that discussion takes time — try not to fit too much material into your session. If you decide to use all of the material, you will probably need *at least* two hours.

Step 1 — Getting Started

Help people focus by explaining the goals of the workshop and what's to be covered. Help participants relax by asking them to introduce themselves and tell each other why a workshop like this was of interest to them.

Overall goal of workshop — to give each participant one or two communication techniques to try when talking with her or his doctor.

Step 2 — What About This Patient-Physician Relationship?

Help participants discuss why the relationship is often so difficult, what makes it different. This will help validate feelings of fear or frustration people may be experiencing in relating to their physician. It may be worth making the point that the medical profession, too, are working to improve their skills. This session includes an exercise for participants to explore their own relationship with their physician.

Tools to use:

- Handout: "Points to Ponder — The Patient-Physician Relationship in Cancer Care"
- Exercise: "Some Difficulties I'm Experiencing"

Step 3 — Lots of Things to Try

Guide participants in a discussion of methods for improving communication, drawing on their own experiences in trying out different techniques. You can start the discussions by inviting comments on what to do before, during and after the consultation, then focus on suggestions for resolving difficulties *during* the consultation. If time is short, or if you are running a workshop of less than two hours, concentrate on either *one* of these (i.e., before, during and after, or during (in more detail)).

Tools to use:

- Leader's Notes/Handout: "'Before, During and After' — A Process for Better Communication"
- Leader's Notes/Handout: "How to Deal with Some Common Communication Problems During the Consultation"

Step 4 — Tips for Two of the Most Common Problems

Ask people to concentrate specifically on the problems patients most often point to — being overwhelmed with information and feeling rushed. If these were not identified by the participants as key difficulties, focus this in-depth discussion on one that was. Many of the techniques mentioned will still help. If you are running a workshop of less than two hours, you will probably only have time to discuss one problem.

Tools to use:

- Overhead/Flipchart: "How to Deal with Too Much/Too Little Information"
- Leader's Notes/Handout: "How to Deal with Too Much/Too Little Information"
- Handout: "'What I Heard' — A Powerful Communication Tool"
- Overhead/Flipchart: "How to Manage that Feeling of Being Rushed"
- Leader's Notes/Handout: "How to Manage that Feeling of Being Rushed"
- Handout: "A Glossary of Cancer Terms"

Step 5 — What I'll Try

Wrap up the workshop by asking participants to reflect on what they have heard and jot down what they learned, and one or two things they'll try with their doctor. Encourage people to be realistic in what they take on — one or two changes are enough and are more likely to be acted upon than a long list.

Tools to use:

- Exercise: "What I'll Try"

Points to Ponder — The Patient-Physician Relationship in Cancer Care

On the one hand, it's a relationship like any other.

- it means talking *and* listening, on both sides
- both of the communicators are people (and *only* people)
- unspoken attitudes and feelings can complicate things
- neither one can read minds

On the other hand, it's a relationship that's unique.

- anxiety, fear and uncertainty can take away a lot of your normal confidence
- certainly, at first, you're at a disadvantage — the one being examined, the one lacking medical knowledge, the one who is scared
- the doctor seems to hold your life in his or her hands — it's not unusual to feel that you had better stay in his or her good books
- physicians are trained to concentrate on the medical condition — while your entire life is being affected

Some Difficulties I'm Experiencing

Try to write down some of the problems you are having in your relationship with your doctor. Think about how you feel before, during and after a meeting and what may be the cause.

I feel ...	Because my doctor ...	And I ...
• rushed • confused • hesitant	• doesn't seem to have time • uses medical words • seems very kind	• feel guilty • nod as if I understand • don't want to start crying

"Before, During and After" — A Process for Better Communication

Preparing — Before Meeting with Your Doctor

- **Set some goals for the discussion.** Know what you need. Do you most need to get information? give information? make a decision? get help and support?
- **Think about the *person* you will be talking with.** Put yourself in your doctor's shoes. What may be her/his concerns or constraints? What communication techniques or strategies are most likely to work, given what you know about this person?
- **Set an agenda for yourself.** Try to identify specifically what you need to discuss and how. Formulate specific questions.
- **Focus your agenda.** Concentrate on what's most important to you at this time and set priorities. Be prepared to consult with health care workers other than your cancer doctor — oncology nurses, social workers, family doctors, pharmacists, community care workers, to name only a few — may be better able to help with some of your concerns than your doctor.

Tips and Tricks

- prepare by brainstorming with a friend
- group your questions into topics
- help your doctor prepare by sending in your "agenda" and questions ahead of time
- if you're nervous, build confidence by role-playing the discussion with a friend
- request a special appointment for longer discussions

Talking — During Your Meeting with Your Doctor

- **Review your agenda and priorities with the doctor early on.** Spend a few moments to reach agreement on what to discuss — your doctor will have items on her or his "agenda" too.
- **Be assertive.** Say what you need to say in a way that makes it clear to others that it is important to you. Use "I" messages ("I feel that ...", "I am concerned that ...", "I need more time to think ..."). Identify the things that are important to you and your life, and share them with your doctor when planning your care.

- **Use active listening.** Listen carefully and show you are listening by making eye contact, leaning forward. Make sure you understand by repeating to your doctor, in your own words, what you heard ("If I understand you right, you're telling me ..." or "I'll tell you what I heard so we can make sure I've got it ...")

Tips and Tricks

- take a friend with you to take notes or tape-record the discussion
- if you feel that you're not getting enough information, say so and explain why it is important to you
- ask how you can reach your doctor (or others) if you have follow-up questions

- **Express your feelings.** Be honest about what you are feeling (confused, overwhelmed, calm, embarrassed, frightened). This will help both you and your doctor make sure that your needs are being met during the conversation. Try to describe your emotions, rather than *display* them. Displaying anger, frustration, fear, or embarrassment without talking about these feelings usually destroys open communication.

- **Talk about communication barriers, if they exist.** If you feel that there is something inhibiting the communication flow, raise it diplomatically and work towards a common solution. Time constraints may be solved by another appointment. You may need a short "time-out" to handle some emotions. Explaining why it is important that you understand may help your doctor talk in a way that is more meaningful to you.

Reviewing — After Meeting with Your Doctor

- **Take the time to absorb what was said.** Spend some time reviewing your notes and thinking about what your doctor said, as well as your own views and feelings. You may find this "analysis" will help you understand what it all means to you, your life, and any decisions you need to make.

Tips and Tricks

- invite a friend to help you "analyze" what was said
- keep a journal to keep track of what you learn from your doctor and other sources
- jot down in your journal what you will try at your next consultation in terms of communication techniques

- **Follow up with questions and clarifications.** It is very common that people have other questions and concerns after they have had the chance to think about what they learned during their talk with their doctor. These "follow-up" conversations are important, because they will help you better understand your condition, give you greater confidence in your care plan, and alleviate any worries you may have.

- **Try to improve your communication skills.** Think about how the conversation went. Were you able to express what you are thinking and feeling, and did you learn what your doctor was thinking and feeling, too? Did the ball stay in the air? What might you do differently next time?

"Before, During and After" — A Process for Better Communication

Preparing — Before Meeting with Your Doctor

- **Set some goals for the discussion.** Know what you need. Do you most need to get information? give information? make a decision? get help and support?
- **Think about the *person* you will be talking with.** Put yourself in your doctor's shoes. What may be her/his concerns or constraints? What communication techniques or strategies are most likely to work, given what you know about this person?
- **Set an agenda for yourself.** Try to identify specifically what you need to discuss and how. Formulate specific questions.
- **Focus your agenda.** Concentrate on what's most important to you at this time and set priorities. Be prepared to consult with health care workers other than your cancer doctor — oncology nurses, social workers, family doctors, pharmacists, community care workers, to name only a few — may be better able to help with some of your concerns than your doctor.

Tips and Tricks

- prepare by brainstorming with a friend
- group your questions into topics
- help your doctor prepare by sending in your "agenda" and questions ahead of time
- if you're nervous, build confidence by role-playing the discussion with a friend
- request a special appointment for longer discussions

Talking — During Your Meeting with Your Doctor

- **Review your agenda and priorities with the doctor early on.** Spend a few moments to reach agreement on what to discuss — your doctor will have items on her or his "agenda" too.
- **Be assertive.** Say what you need to say in a way that makes it clear to others that it is important to you. Use "I" messages ("I feel that ...", "I am concerned that ...", "I need more time to think ..."). Identify the things that are important to you and your life, and share them with your doctor when planning your care.

- **Use active listening.** Listen carefully and show you are listening by making eye contact, leaning forward. Make sure you understand by repeating to your doctor, in your own words, what you heard ("If I understand you right, you're telling me ..." or "I'll tell you what I heard so we can make sure I've got it ...")

Tips and Tricks

- take a friend with you to take notes or tape-record the discussion
- if you feel that you're not getting enough information, say so and explain why it is important to you
- ask how you can reach your doctor (or others) if you have follow-up questions

- **Express your feelings.** Be honest about what you are feeling (confused, overwhelmed, calm, embarrassed, frightened). This will help both you and your doctor make sure that your needs are being met during the conversation. Try to describe your emotions, rather than *display* them. Displaying anger, frustration, fear, or embarrassment without talking about these feelings usually destroys open communication.

- **Talk about communication barriers, if they exist.** If you feel that there is something inhibiting the communication flow, raise it diplomatically and work towards a common solution. Time constraints may be solved by another appointment. You may need a short "time-out" to handle some emotions. Explaining why it is important that you understand may help your doctor talk in a way that is more meaningful to you.

Reviewing — After Meeting with Your Doctor

- **Take the time to absorb what was said.** Spend some time reviewing your notes and thinking about what your doctor said, as well as your own views and feelings. You may find this "analysis" will help you understand what it all means to you, your life, and any decisions you need to make.

Tips and Tricks

- invite a friend to help you "analyze" what was said
- keep a journal to keep track of what you learn from your doctor and other sources
- jot down in your journal what you will try at your next consultation in terms of communication techniques

- **Follow up with questions and clarifications.** It is very common that people have other questions and concerns after they have had the chance to think about what they learned during their talk with their doctor. These "follow-up" conversations are important, because they will help you better understand your condition, give you greater confidence in your care plan, and alleviate any worries you may have.

- **Try to improve your communication skills.** Think about how the conversation went. Were you able to express what you are thinking and feeling, and did you learn what your doctor was thinking and feeling, too? Did the ball stay in the air? What might you do differently next time?

How to Deal with Some Common Communication Problems During the Consultation

Sometimes I ...	Possibly because ...	What I can try
➤ don't give my doctor all the information I know	➤ some of it seems silly or useless to me, and she/he hasn't asked for it	➤ _____
➤ don't ask questions, even when I'm not clear about something	➤ _____	➤ write down the questions before my appointment — think about getting help from a friend
➤ feel overwhelmed by my emotions	➤ my mind races, thinking about how my family will cope	➤ expressing my feelings in words, rather than displaying them. I might say ...
➤ feel like I'm being "interrogated," and interrupted when I try to explain something	➤ my doctor asks so many questions, one after the other, without giving me the time to understand and think	➤ _____
➤ ask the questions most important to me at the end of our appointment	➤ I'm very nervous about what the answer might be	➤ _____
➤ _____	➤ _____	➤ _____
➤ _____	➤ _____	➤ _____

Sometimes my doctor ...	Possibly because she/he ...	I can try ...
➤ seems to be withholding information	➤ thinks I already know it, or that I don't need to know it	➤ _____
➤ doesn't appear to listen to my questions	➤ _____	➤ repeating the question, and saying how important it is to me to understand the issue
➤ seems uncomfortable with my questions	➤ may not know what kind of a role I want in the doctor-patient relationship	➤ _____
➤ _____	➤ _____	➤ _____
➤ _____	➤ _____	➤ _____

How to Deal with Too Much/Too Little Information

Consider these problems and suggestions:

- **"There's so much information ..."**

  — Take a friend or family member with you.
  — Prepare for the meeting.
  — Give yourself time.

- **"... and so little that I understand!"**

  — Ask if you don't understand.
  — Keep a journal.
  — Learn a few basic medical terms.
  — Ask for pictures.

- **Other problems I have faced, and suggestions for dealing with them:**

  —
  —
  —
  —

How to Deal with Too Much/Too Little Information

Here are some suggestions that have worked for some people. Think about which ones might work for you.

"There's so much information ..."

- **Take a friend or family member with you** — Someone to give you some emotional support, listen carefully, take notes, and ask questions you may not have thought of.
- **Prepare for the meeting** — Think about what is most important to you at that time. Tell your doctor what these important points are at the beginning of your meeting.
- **Give yourself time** — Not *everything* has to be decided right away. You might want to schedule special appointments for more full discussions.
- **Other techniques** —
  -
  -
  -

"... and so little that I understand!"

- **Ask if you don't understand** — Try not to feel shy about asking your doctor and other health professionals to repeat something, using simpler terms. The more you understand, the easier it will be for them to help you.
- **Keep a journal** — You can keep track of what you learn from your physician, other caregivers, other patients, or your own reading.
- **Learn a few basic medical terms** — Over time, you may find it helpful to know a few terms, especially those that help you keep track of your progress and manage your care.
- **Ask for pictures** — For some people, an illustration in a textbook or a rapidly-drawn sketch helps them understand (and remember) where the cancer is, how treatments work, or how tests will be performed.
- **Other techniques** —
  -
  -
  -

"What I Heard" — A Powerful Communication Tool

In any communication, messages can get crossed or points missed. For important advice or information, it is often a very good idea to tell your doctor what you think you heard her/him say. Repeat to your doctor *in your own words* what you heard and get confirmation. This will allow both of you to clear up any misunderstandings. It can also help you remember the information or instructions you were given.

You might consider using these (or similar) words to introduce your play-back:

- *"I'll tell you what I heard so we can make sure I've got it ..."*
- *"If I understand you right, you're telling me ..."*
- *"To make sure I do what I need, let me tell you in my own words what you said ..."*

How to Manage that Feeling of Being Rushed

Some approaches to consider:

- Talk about your "time" concerns.
- Plan ahead — think about what's important to cover.
- Don't let time get in your way.

Some other approaches to help avoid feeling rushed:

-
-
-

How to Manage that Feeling of Being Rushed

Your concerns are important and you need time to absorb information, discuss important issues, and make difficult decisions. While your physician is committed to helping you, she or he has other patients to see and has a certain expectation of how long the consultation should take. **You can work together to manage the pressures of time.** Here are some approaches that have worked for many people. Think about which ones might work for you.

- **Talk about your "time" concerns** — If you feel rushed in discussing an issue or making a decision — say so. Try to say what time you need, e.g., *I'm feeling that I need a few days to think this over and learn more before I make a decision. Can we take that time and talk again?* You can then work out together a realistic timeframe for decision making.
- **Plan ahead** — think about what's important to cover — Plan to bring up the most important items right away. If there are issues or questions *you* want to cover, let your doctor know beforehand by sending in a list by fax, or telling the nurse. Plan a special appointment for longer discussions.
- **Don't let time get in your way** — Your issues and concerns are important to your health care — and to your doctor. Don't be silenced by a sense that you shouldn't take up your doctor's time.

What I'll Try

What did I learn today that will help me?

Which techniques will I try?

Some General Tips for Workshop Leaders

- **Make each workshop your own.** Review the material, putting it in the sequence that works best for you and the participants. Draw on your own experience to make the course your own and give it to others.

- **Create a safe, comfortable environment.** Wherever you host the workshop, make sure that those attending will feel physically comfortable and relaxed. Participants must have the confidence to share their experiences and talk about what they may perceive as their own communications shortcomings. Remind everyone that what they will hear from others is to be held in confidence. Keep the tone light and constructive, the personal goals realistic. If participants don't know each other, make name tents to help get the discussion going.

- **Encourage discussion.** Addressing individual concerns and sharing successful techniques others have tried is important in this workshop. Not everyone will talk, but keep an eye on the flow of discussion to make sure everyone feels included. Use open questions (requiring more than a yes or no answer) to prompt participation.

- **Let people express emotion.** Depending on personal circumstances, people will have different experiences, fears, or frustrations. If strong emotions do emerge, it is important to give people the opportunity to express them, but guide the discussion towards the positive — offering ways of resolving the difficulty.

- **Remain flexible.** Depending on the nature and degree of the discussion, you may not cover all the material provided for each workshop. The kit is designed to offer this flexibility. Even if you only cover one topic offered in the workshop, try to respect its overall flow — identifying communication difficulties, generating solutions, selecting one or two techniques to try.

- **Use a presentation method you are comfortable with.** If you prefer to offer brief lectures, use overheads and the detailed material as your lecture notes. You may prefer a more informal, participatory approach, using handouts and referring to the detailed material to guide the discussion.

- **Have fun.** The issue is serious, but that doesn't mean you can't laugh. Leave room in your workshop for a sense of humour — your own and others!

A Glossary of Cancer Terms

Adjuvant Chemotherapy — one or more anti-cancer drugs used in combination with surgery or radiation therapy as a part of the treatment of cancer. Adjuvant usually means "in addition to" initial treatment.

Antiemetic — a medication to prevent or reduce nausea and vomiting, a fairly common side effect of chemotherapy and radiation therapy.

Benign — a swelling or growth that is not cancerous, does not spread from one part of the body to another, and usually is not life-threatening.

Biopsy — a procedure where a piece of tissue or fluid (a group of cells) is taken from a person's body and examined with a microscope to see if the cells are normal or not. A biopsy is a common way of determining if a person has cancer and, if so, what type it is.

Blood Cells — cells that make up the blood. They are produced in bone marrow and consist of (1) red blood cells (which bring oxygen to tissues and take carbon dioxide from them), (2) white blood cells (which fight invading germs, infections, and allergy-causing agents), and (3) platelets (which are responsible for clotting).

Blood Counts — the number values assigned to the major types of blood cells. Blood counts indicate the amount of blood cells circulating in your bloodstream.

Bone Marrow — the soft, spongy centre of the bone. Bone marrow can be thought of as a "factory" that produces blood.

Bone Scan — an image taken after the injection of a tracer radioactive substance into the blood which carries it to the bones. Cancerous areas in the bone where cells are dividing rapidly will pick up more of the radioactive substance, resulting in "hot spots" on the developed film image.

Cancer — a general term for more than 100 diseases characterized by abnormal and uncontrolled growth of cells. The resulting mass, or tumour, can invade and destroy surrounding normal tissues.

Chemotherapy — treatment with anti-cancer drugs.

CT/CAT Scan — a diagnostic procedure combining an x-ray with a computer to produce highly detailed cross-sectional pictures of the body.

Edema — the swelling or accumulation of fluid in a part of the body.

Immunotherapy — use of the immune system or the products of the immune system to control, damage or destroy malignant cells.

In Situ/Noninvasive Cancer — earliest stage of cancer, confined to the original site.

Invasive Cancer — a stage of cancer in which cancer cells have spread to healthy tissue adjacent to the tumour.

Lump — a thickness under the skin that can be felt by the fingers, either by the person who has it or by a doctor. A lump can be a sign of cancer, but most lumps are not cancerous.

Lumpectomy — surgical removal of the cancerous portion of the breast and a small amount of surrounding tissue. Four to six weeks of radiation often follow.

Lymph Node — one of many small, bean-shaped organs of the immune system linked by lymphatic vessels throughout the body. They make and store many different immune cells that fight infections.

Lymphatic System — the network of parts of the body that make and store cells that fight infection, and of vessels that carry lymphatic fluid through the body to bathe its tissues.

Lymphedema — an accumulation of fluid that may collect in the arms or legs when lymph vessels of lymph nodes are blocked or removed, which can result from treatment for cancer.

Lymphocytes — a type of white blood cell which are the most important cells in the immune system.

Malignant Tumour — a tumour that is cancerous.

Mammogram — an x-ray procedure used in the screening and diagnosis of breast cancer which can reveal a tumour in the breast long before it can be felt.

Mastectomy — surgical removal of the breast.

Metastasis — the spread of cancer cells from the original tumour through the bloodstream and lymphatic system to another part of the body. Metastasis also is the word used for a new tumour caused by this movement of cancer cells.

MRI — a technique used in the diagnosis and evaluation of disease and to monitor for the recurrence of cancer. MRI produces internal pictures of the body using powerful electromagnets, radio frequency waves, and a computer.

Neoplasm — an abnormal growth or tumour.

Oncologist — a doctor specializing in diagnosis and treatment of cancer. She or he may prescribe and administer chemotherapy, radiation therapy, or refer a patient to a surgeon.

Oncology — the study and treatment of cancer.

Palliative Treatment — the use of medical remedies to relieve pain, symptoms, and/or prevent further complications rather than to cure.

Platelets — blood cells that help the blood to clot.

Primary Cancer — the original site where cancer occurs.

Prognosis — a prediction of what might happen in a specific case of disease.

Protocol — the outline or plan for a treatment program.

Radiation Therapy — x-ray treatment that damages or kills cells.

Recurrence — the return of cancer cells and signs of cancer after remission.

Red Blood Cells — the blood cells that carry oxygen from the lungs throughout the body.

Regression — growing smaller or disappearing. Used to describe shrinkage or disappearance of a cancer.

Relapse — same as recurrence.

Remission — the disappearance of cancer symptoms; absence of evidence of cancer's existence. When this happens to a person, she or he is said to be "in remission."

Tissue — a group of cells.

Tumour — cells that group together and keep growing and crowding out normal cells. A tumour can be benign (i.e., not cancer) or malignant (cancer).

Tumour Marker — a chemical substance found in increased amounts in the body fluids of some cancer patients. The presence of a tumour marker in the blood for a specific cancer can be an indication that cancer is present in the body. Tumour markers can be used as part of the diagnostic process but generally cannot provide a definitive diagnosis. Tumour markers are also used to monitor the progress of treatment as well as possible recurrence of cancer after treatment.

White Blood Cells — a general term for a variety of cells in the blood that play a major role in the body's immune system. A low level of white blood cells can make a person susceptible to infections.

Parler à son médecin

Principes de communication pour les patients atteints de cancer

Trousse d'atelier

Santé Canada Health Canada

Canada

Table des matières

Coup d'œil à la trousse d'atelier sur les principes de communication 1

Quelques suggestions pour vous aider à animer l'atelier interactif 4

Points à considérer — La relation patient-médecin dans le traitement du cancer 6

Certaines de mes difficultés 7

Avant, pendant et après la rencontre : processus d'amélioration de la communication 8

Comment résoudre certains problèmes de communication fréquents pendant la consultation 10

Quoi faire lorsque l'information est trop abondante ou insuffisante 12

La reformulation — un outil de communication efficace 14

Quoi faire si vous sentez qu'on vous presse 15

Ce que je compte essayer 17

Conseils généraux à l'intention des animateurs d'atelier 18

Glossaire des termes relatifs au cancer 19

Notre mission est d'aider les Canadiens et les Canadiennes à maintenir et à améliorer leur état de santé.

Santé Canada

Remerciements

La mise en oeuvre de cet atelier tient aux efforts concertés et aux conseils avisés de nombreuses personnes qui, aux quatre coins du pays, sont engagées de maintes façons dans le traitement, le soutien et l'éducation en rapport avec le cancer du sein. Santé Canada tient à les remercier de leur précieux apport.

Avis important au lecteur

Si vous voulez en savoir plus sur la série
Outils de communication de Santé Canada,
veuillez s'il-vous-plaît écrire à : www.hc-sc.gc.ca

Also available in English under the title:
Talking with Your Doctor — Communication Basics for Cancer Patients: Workshop Kit

N° de catalogue : H39-557/2000F
ISBN : 0-662-85175-7

Pour obtenir des exemplaires additionnels, veuillez communiquer avec :

Santé Canada
Publications-communications
Pré Tunney (LA 0900C2)
Ottawa (Ontario) K1A 0K9
Tél. : (613) 954-5995
Téléc. : (613) 941-5366
Courriel : Info@www.hc-sc.gc.ca

© Ministre des Travaux publics et des Services gouvernementaux Canada, 2000

Coup d'œil à la trousse d'atelier sur les principes de communication

Lorsqu'ils apprennent qu'ils sont atteints du cancer, les patients sont aux prises avec beaucoup d'émotions. En tant que patient ou patiente, leur vie entière est bouleversée. Malgré tout, ils doivent prendre des décisions qui font peur concernant les traitements médicaux, et adapter leur vie familiale en conséquence. Au même moment, il leur faut rencontrer des médecins, des infirmières et d'autres professionnels de la santé — la plupart des étrangers — dont les connaissances et les soins revêtent une importance capitale pour leur bien-être, voir même leur survie.

De bonnes aptitudes à communiquer peuvent aider. La relation patient-médecin compte deux personnes, et l'une ou l'autre peuvent prendre des moyens pour améliorer comment elles se parlent et comment elles s'écoutent mutuellement. De bonnes techniques de communication peuvent mener loin.

Parler à son médecin — Principes de communication pour les patients atteints de cancer a été produit grâce à l'Initiative canadienne sur le cancer du sein financée par le gouvernement fédéral. La présente trousse d'atelier est destinée aux patients atteints de cancer. Elle vise à les aider à apprendre et à explorer certaines techniques de base.

Buts et objectifs de l'atelier

L'atelier est conçu à l'intention particulière des patients atteints de cancer. Le but global de l'atelier consiste à permettre aux participants de découvrir en quoi une meilleure communication peut avoir effet bénéfique sur leur santé et de comprendre les facteurs qui influent sur la communication patient-médecin.

À la fin de l'atelier, les participants devraient :

- mieux comprendre l'importance d'une bonne communication dans leurs rapports avec leur médecin;
- saisir davantage certaines questions particulières qui influent sur la communication patient-médecin;
- être plus sensibilisés aux problèmes de communication qui les touchent particulièrement;
- connaître des techniques pratiques pour résoudre les problèmes de communication qui pourraient nuire à la relation patient-médecin.

Les participants devraient aussi se sentir plus à l'aise pour essayer une ou deux techniques qu'ils n'ont jamais utilisées auparavant.

Un travail d'équipe

L'atelier interactif met l'accent sur *le partage d'expériences concernant la résolution de problèmes et l'apprentissage en groupe*. Bien que le style de communication et la relation de chaque patient avec son médecin soient uniques, il existe certains problèmes communs de communication — et des solutions pratiques communes qui peuvent améliorer la relation

patient-médecin. La discussion en groupe peut faciliter le partage d'idées et de solutions — le but ultime étant de permettre à chaque participant de prendre les mesures nécessaires pour mieux communiquer avec son médecin.

Une voie à double sens

Le patient et le médecin doivent travailler main dans la main pour garantir une communication efficace. En mettant l'accent uniquement sur les patients au cours de cet atelier, nous voulons donner l'occasion aux patients atteints de cancer de comprendre le *rôle du patient* dans le processus de communication et de tenter d'améliorer *leurs propres* aptitudes à communiquer. D'autres sources documentaires et cours sont conçus à l'intention des médecins, puisqu'ils ont aussi un rôle à jouer pour assurer une communication efficace.

Qui devrait participer à l'atelier?

L'atelier a d'abord été conçu pour les femmes atteintes du cancer du sein. Cependant, l'approche globale et les techniques peuvent s'appliquer à quiconque est atteint de cancer ou d'une autre maladie grave qui menace sa vie. La trousse d'atelier est suffisamment polyvalente pour fournir aux animateurs des renseignements de base qui peuvent être utilisés dans divers contextes, comme :

- un atelier formel ponctuel
- un atelier offert au sein d'un groupe de soutien existant
- un guide pour les conseillers travaillant individuellement avec les patients
- un guide d'auto-apprentissage pour les patients atteints de cancer

Idéalement, les ateliers ne devraient pas compter plus de 10 participants, pour faciliter la discussion — un élément central de la trousse.

Qui devrait diriger l'atelier?

L'atelier est conçu pour être à la fois souple et interactif. Cela signifie que l'animateur de l'atelier — survivant du cancer, infirmière, travailleur social, animateur d'un groupe de soutien — doit être capable de puiser dans la trousse les éléments qui lui permettront d'organiser un atelier de discussion qui réponde aux besoins des participants. Plus particulièrement, toute personne qui anime cet atelier devrait :

- être à l'aise pour discuter ouvertement de sujets comme « vivre avec le cancer » et « faire face à l'environnement médical entourant le traitement du cancer »;
- avoir des connaissances de base en animation de groupe — l'atelier repose sur les discussions de groupe;
- être à l'aise avec les émotions — les questions de communication qui seront abordées ne porteront pas uniquement sur les aptitudes, mais aussi sur une réalité : faire face au cancer et lutter contre la maladie. De vives émotions peuvent se manifester, et l'animateur doit être capable de réagir avec tact.

Coanimation avec un professionnel de la santé

Songez à inviter un médecin ou un autre professionnel de la santé à coanimer l'atelier. La présence d'un médecin constitue, en soi, un message convaincant sur l'engagement des médecins à améliorer leur communication avec les patients. Voici certains points à prendre en considération lorsque l'on coanime avec un médecin ou un autre professionnel de la santé :

- s'assurer que les participants savent *à l'avance* qui sera l'autre animateur et quel sera son rôle;
- demander au médecin-animateur d'expliquer brièvement au groupe pourquoi il s'intéresse à la communication;
- tirer parti de l'opinion du médecin-animateur sur l'attitude des médecins face à la communication;
- centrer l'attention du groupe *sur le rôle du patient* dans la communication ... Il se pourrait que les participants aient tendance à vouloir plutôt améliorer les aptitudes de communication du médecin ou du dispensateur de soins de santé.

Que contient cette trousse?

La trousse comprend tout le matériel de base pour animer un atelier interactif d'une à deux heures, selon le matériel que l'animateur choisit d'utiliser. Dans la trousse, vous trouverez :

- des notes à l'intention des animateurs, notamment une présentation ou un plan suggéré
- les originaux pour les transparents ou les tableaux à feuilles
- la documentation à distribuer aux participants
- des exercices pour les participants

Tout le matériel fourni constitue un ensemble de suggestions — il a été conçu pour déclencher la réflexion chez l'animateur et les participants. On vous encourage à choisir les idées et les activités qui répondent le mieux à vos besoins.

Coanimation avec un professionnel de la santé

Songez à inviter un médecin ou un autre professionnel de la santé à coanimer l'atelier. La présence d'un médecin constitue, en soi, un message convaincant sur l'engagement des médecins à améliorer leur communication avec les patients. Voici certains points à prendre en considération lorsque l'on coanime avec un médecin ou un autre professionnel de la santé :

- s'assurer que les participants savent *à l'avance* qui sera l'autre animateur et quel sera son rôle;
- demander au médecin-animateur d'expliquer brièvement au groupe pourquoi il s'intéresse à la communication;
- tirer parti de l'opinion du médecin-animateur sur l'attitude des médecins face à la communication;
- centrer l'attention du groupe *sur le rôle du patient* dans la communication ... il se pourrait que les participants aient tendance à vouloir plutôt améliorer les aptitudes de communication du médecin ou du dispensateur de soins de santé.

Que contient cette trousse?

La trousse comprend tout le matériel de base pour animer un atelier interactif d'une à deux heures, selon le matériel que l'animateur choisit d'utiliser. Dans la trousse, vous trouverez :

- des notes à l'intention des animateurs, notamment une présentation ou un plan suggéré
- les originaux pour les transparents ou les tableaux à feuilles
- la documentation à distribuer aux participants
- des exercices pour les participants

Tout le matériel fourni constitue un ensemble de suggestions — il a été conçu pour déclencher la réflexion chez l'animateur et les participants. On vous encourage à choisir les idées et les activités qui répondent le mieux à vos besoins.

Quelques suggestions pour vous aider à animer l'atelier interactif

Les exercices, la documentation, les transparents et les notes de cette trousse peuvent être utilisés selon ce qui convient à l'animateur et aux participants de l'atelier. Par exemple, si vous voulez donner un court exposé à un groupe, vous pouvez utiliser à cette fin une partie du matériel fourni. Si vous préférez faire participer le groupe, vous pouvez utiliser le matériel pour poser des questions et lancer la discussion. L'atelier vise à aider chaque participant à explorer la résolution de problèmes grâce à une approche de groupe interactive. Par conséquent, peu importe comment vous utilisez les outils de la trousse, il importe d'aider les participants à :

1. reconnaître leurs difficultés de communication personnelles;
2. trouver des façons de les résoudre;
3. choisir une ou deux techniques à essayer.

L'approche suivante en cinq étapes constitue une façon parmi d'autres d'utiliser le matériel, mais vous la trouverez peut-être utile. Il vous revient de décider du temps à consacrer à chaque étape. Souvenez-vous que les discussions prennent du temps — essayez de ne pas inclure trop de matériel dans votre séance. Si vous décidez d'utiliser tout le matériel, vous aurez probablement besoin *d'au moins* deux heures.

Étape 1 — Pour commencer

Situez les participants en leur expliquant les buts de l'atelier et les points qui seront abordés. Aidez les participants à se détendre en leur demandant de se présenter et de dire pourquoi un atelier de ce genre les intéresse.

But global de l'atelier — apprendre à chaque participant et à chaque participante une ou deux techniques de communication à essayer lorsqu'il parle au médecin.

Étape 2 — Qu'en est-il de la relation patient-médecin?

Encouragez les participants à discuter des sujets suivants : Pourquoi cette relation est-elle souvent si difficile? Qu'est-ce qui la rend différente? Une telle discussion aidera à valider les sentiments de crainte ou de frustration qu'ils peuvent avoir ressentis en communiquant avec leur médecin. Il peut être utile de mentionner que les membres de la profession médicale s'efforcent aussi d'améliorer leurs aptitudes à communiquer. Cette séance comprend un exercice qui permet aux participants d'analyser leur propre relation avec leur médecin.

Outils à utiliser :

- Documentation : « Points à considérer — La relation patient-médecin dans le traitement du cancer »
- Exercice : « Certaines de mes difficultés »

Quelques suggestions pour vous aider à animer l'atelier interactif

Les exercices, la documentation, les transparents et les notes de cette trousse peuvent être utilisés selon ce qui convient à l'animateur et aux participants de l'atelier. Par exemple, si vous voulez donner un court exposé à un groupe, vous pouvez utiliser à cette fin une partie du matériel fourni. Si vous préférez faire participer le groupe, vous pouvez utiliser le matériel pour poser des questions et lancer la discussion. L'atelier vise à aider chaque participant à explorer la résolution de problèmes grâce à une approche de groupe interactive. Par conséquent, peu importe comment vous utilisez les outils de la trousse, il importe d'aider les participants à :

1. reconnaître leurs difficultés de communication personnelles;
2. trouver des façons de les résoudre;
3. choisir une ou deux techniques à essayer.

L'approche suivante en cinq étapes constitue une façon parmi d'autres d'utiliser le matériel, mais vous la trouverez peut-être utile. Il vous revient de décider du temps à consacrer à chaque étape. Souvenez-vous que les discussions prennent du temps — essayez de ne pas inclure trop de matériel dans votre séance. Si vous décidez d'utiliser tout le matériel, vous aurez probablement besoin *d'au moins* deux heures.

Étape 1 — Pour commencer

Situez les participants en leur expliquant les buts de l'atelier et les points qui seront abordés. Aidez les participants à se détendre en leur demandant de se présenter et de dire pourquoi un atelier de ce genre les intéresse.

But global de l'atelier — apprendre à chaque participant et à chaque participante une ou deux techniques de communication à essayer lorsqu'il parle au médecin.

Étape 2 — Qu'en est-il de la relation patient-médecin?

Encouragez les participants à discuter des sujets suivants : Pourquoi cette relation est-elle souvent si difficile? Qu'est-ce qui la rend différente? Une telle discussion aidera à valider les sentiments de crainte ou de frustration qu'ils peuvent avoir ressentis en communiquant avec leur médecin. Il peut être utile de mentionner que les membres de la profession médicale s'efforcent aussi d'améliorer leurs aptitudes à communiquer. Cette séance comprend un exercice qui permet aux participants d'analyser leur propre relation avec leur médecin.

Outils à utiliser :

- Documentation : « Points à considérer — La relation patient-médecin dans le traitement du cancer »
- Exercice : « Certaines de mes difficultés »

Étape 3 — Beaucoup de choses à essayer

Guidez les participants dans une discussion sur les méthodes pour améliorer la communication, en partant de leur propre expérience et en essayant différentes techniques. Vous pouvez commencer la discussion en invitant les participants à dire ce qu'il faut faire avant, durant et après la consultation; ensuite, vous pourriez recueillir des suggestions sur la façon de résoudre les difficultés *pendant* la consultation. Si vous manquez de temps, ou si vous animez un atelier de moins de deux heures, concentrez-vous sur *l'un ou l'autre* des aspects suivants : avant, pendant et après la consultation, ou pendant la consultation seulement (en apportant plus de détails).

Outils à utiliser :

- Notes de l'animateur/documentation : « Avant, pendant et après la rencontre : processus d'amélioration de la communication »
- Notes de l'animateur/documentation : « Comment résoudre certains problèmes de communication fréquents pendant la consultation »

Étape 4 — Suggestions pour résoudre deux problèmes parmi les plus fréquents

Demandez aux participants de se concentrer sur les problèmes les plus fréquemment signalés par les patients, soit le fait d'être submergé d'information et se sentir pressé. Si ces points n'ont pas été mentionnés par les participants comme difficulté importante, dirigez la discussion sur un des points qui a été soulevé. Certaines des techniques mentionnées peuvent aider. Si vous animez un atelier de moins de deux heures, vous n'aurez probablement pas assez de temps pour aborder plus d'un problème.

Outils à utiliser :

- Transparent/tableau à feuilles : « Quoi faire quand l'information est trop abondante ou insuffisante? »
- Notes de l'animateur/documentation : « Quoi faire quand l'information est trop abondante ou insuffisante? »
- Documentation : « La reformulation — Un outil de communication efficace »
- Transparent/tableau à feuilles : « Quoi faire si vous sentez qu'on vous presse »
- Notes de l'animateur/documention : « Quoi faire si vous sentez qu'on vous presse »
- Documentation : Glossaire des termes relatifs au cancer

Étape 5 — Ce que je compte essayer

Terminez l'atelier en demandant aux participants de réfléchir à ce qu'ils ont entendu, de noter ce qu'ils ont appris et d'identifier une ou deux techniques qu'ils veulent essayer avec leur médecin. Encouragez les participants à se fixer des objectifs réalistes — on a plus de chances de réaliser un ou deux changements que de viser des modifications massives.

Outils à utiliser :

- Exercice : « Ce que je compte essayer »

Points à considérer — La relation patient-médecin dans le traitement du cancer

D'une part, il s'agit d'une relation comme une autre.

- chacun parle *et* écoute;
- les deux interlocuteurs sont humains (et *seulement* humains);
- les attitudes et les sentiments non exprimés peuvent compliquer les choses;
- personne ne peut lire les pensées des autres.

D'autre part, il s'agit d'une relation unique.

- l'anxiété, la peur et l'incertitude peuvent miner votre confiance habituelle;
- au départ, vous êtes du mauvais côté de la clôture — vous subissez l'examen, vous n'avez pas de connaissances en médecine, vous avez peur;
- vous avez l'impression que votre vie est entre les mains du médecin — vous sentez que vous feriez mieux de ne pas perdre ses bonnes grâces (ce sentiment est courant);
- de par leur formation, les médecins s'intéressent surtout à la maladie, alors que vous sentez que votre vie entière est touchée.

Certaines de mes difficultés

Essayez d'identifier par écrit certaines difficultés que vous éprouvez dans vos rapports avec votre médecin. Pensez à ce que vous ressentez avant, pendant et après la rencontre et essayez d'en dégager les causes.

Je ...	parce que mon médecin ...	et je ...
• me sens pressé • me sens confus • ne dis rien	• semble manquer de temps • utilise des termes médicaux • semble très gentil	• me sens coupable • fais semblant de comprendre • ne veux pas commencer à pleurer

Avant, pendant et après la rencontre : processus d'amélioration de la communication

Préparez-vous — Avant de rencontrer votre médecin

- **Établissez les buts de la discussion.** Sachez ce dont vous avez besoin. Désirez-vous surtout obtenir de l'information? fournir de l'information? prendre une décision? recevoir de l'aide et du soutien?
- **Pensez à la *personne* à qui vous allez parler.** Essayez de vous mettre à la place de votre médecin. Quelles peuvent être ses inquiétudes ou ses contraintes? Quelles techniques ou stratégies de communication sont les plus susceptibles d'être efficaces, compte tenu de ce que vous connaissez de cette personne?
- **Faites un plan.** Essayez de préciser les points particuliers dont vous voulez discuter et comment vous voulez le faire. Formulez des questions précises.
- **Précisez votre plan.** Concentrez-vous sur ce qui est le plus important pour vous à ce stade-ci et établissez vos priorités. Soyez prêt à consulter des travailleurs de la santé autres que votre oncologue, notamment des infirmières en oncologie, des travailleurs sociaux, des médecins de famille, des pharmaciens ou des agents de soins communautaires. Ces professionnels peuvent être mieux placés que votre médecin pour répondre à certaines de vos questions.

Trucs et suggestions

- Préparez-vous en faisant un remue-méninges avec un ami.
- Regroupez vos questions selon le sujet.
- Aidez votre médecin à se préparer en lui envoyant à l'avance votre « plan » et vos questions.
- Pour contrer la nervosité et bâtir votre confiance, préparez la rencontre en faisant un jeu de rôles avec un ami.
- Demandez un rendez-vous spécial pour les échanges plus longs.

Parlez — Pendant la rencontre avec votre médecin

- **Revoyez votre plan et vos priorités avec le médecin au début de la rencontre.** Prenez le temps de vous entendre sur les points à discuter — votre médecin aura aussi des points à l'ordre du jour.
- **Affirmez-vous.** Dites ce que vous avez à dire de façon à ce que les autres comprennent bien l'importance de vos propos. Utilisez le « je » dans vos messages (Je sens que ... Je m'inquiète au sujet de ... J'ai besoin de temps pour réfléchir ...). Déterminez ce qui est important pour vous et votre vie, et dites-le à votre médecin au moment de planifier vos soins.

- **Utilisez l'écoute active.** Écoutez attentivement et montrez que vous écoutez en maintenant le contact visuel et en vous penchant légèrement vers l'avant. Assurez-vous d'avoir compris en répétant dans vos propres mots ce que vous avez entendu (Si je vous comprends bien, vous me dites que ... ou Je vais vous répéter ce que j'ai entendu, alors nous pourrons être certains que j'ai bien compris ...)

- **Exprimez vos sentiments.** Reconnaissez vos sentiments (confusion, accablement, calme, gêne, peur). Ainsi, vous et votre médecin pourrez vous assurer que vos besoins sont satisfaits durant la conversation. Essayez de décrire vos émotions, plutôt que de les *montrer*. Le fait de manifester de la colère, de la frustration, de la peur, ou de la gêne sans parler de ces émotions nuit habituellement à une communication franche.

Trucs et suggestions

- Amenez un ami qui prendra des notes ou enregistrez la discussion.
- Si vous avez l'impression que vous n'obtenez pas suffisamment d'information, dites-le et expliquez pourquoi c'est important pour vous.
- Demandez comment vous pouvez joindre votre médecin (ou un autre professionnel) si vous avez d'autres questions.

- **Discutez des obstacles à la communication, s'ils existent.** Si vous sentez que quelque chose nuit à la communication, parlez-en avec diplomatie et tentez de trouver une solution commune. On peut résoudre le problème des contraintes de temps en demandant un autre rendez-vous. Vous pouvez avoir besoin d'un bref « temps d'arrêt » pour faire face à vos émotions. En expliquant à votre médecin pourquoi c'est important pour vous de comprendre, vous pouvez l'aider à vous parler plus clairement.

Revoyez le contenu de l'entretien — Après la rencontre avec votre médecin

- **Prenez le temps d'assimiler ce qui a été dit.** Prenez le temps de revoir vos notes, de penser à ce que le médecin vous a dit et de prendre conscience de vos idées et sentiments. Vous trouverez peut-être que cette « analyse » vous aidera à comprendre ce que tout cela signifie pour vous et à prendre certaines décisions.

- **N'hésitez pas à poser d'autres questions et à demander des clarifications au besoin.** Il arrive très fréquemment que d'autres questions ou inquiétudes surgissent lorsque les gens ont le temps de réfléchir à ce qu'ils ont appris lors de leur entretien avec le médecin. Les « conversations subséquentes » sont importantes parce qu'elles vous aident à mieux comprendre votre état, alimentent votre confiance dans votre plan de soins et dissipent vos inquiétudes.

Trucs et suggestions

- Invitez un ami pour vous aider à « analyser » ce qui a été dit.
- Consignez dans un journal ce que vous avez appris de votre médecin et d'autres sources.
- Notez dans votre journal les techniques de communication auxquelles vous aurez recours à la prochaine consultation.

- **Essayez d'améliorer vos aptitudes à communiquer.** Pensez au déroulement de la conversation. Avez-vous exprimé vos opinions et sentiments et avez-vous su également ce que votre médecin pensait et ressentait? La balle est-elle restée dans les airs? Que pourriez-vous faire différemment la prochaine fois?

Avant, pendant et après la rencontre : processus d'amélioration de la communication

Préparez-vous — Avant de rencontrer votre médecin

- **Établissez les buts de la discussion.** Sachez ce dont vous avez besoin. Désirez-vous surtout obtenir de l'information? fournir de l'information? prendre une décision? recevoir de l'aide et du soutien?
- **Pensez à la *personne* à qui vous allez parler.** Essayez de vous mettre à la place de votre médecin. Quelles peuvent être ses inquiétudes ou ses contraintes? Quelles techniques ou stratégies de communication sont les plus susceptibles d'être efficaces, compte tenu de ce que vous connaissez de cette personne?
- **Faites un plan.** Essayez de préciser les points particuliers dont vous voulez discuter et comment vous voulez le faire. Formulez des questions précises.
- **Précisez votre plan.** Concentrez-vous sur ce qui est le plus important pour vous à ce stade-ci et établissez vos priorités. Soyez prêt à consulter des travailleurs de la santé autres que votre oncologue, notamment des infirmières en oncologie, des travailleurs sociaux, des médecins de famille, des pharmaciens ou des agents de soins communautaires. Ces professionnels peuvent être mieux placés que votre médecin pour répondre à certaines de vos questions.

Trucs et suggestions

- Préparez-vous en faisant un remue-méninges avec un ami.
- Regroupez vos questions selon le sujet.
- Aidez votre médecin à se préparer en lui envoyant à l'avance votre « plan » et vos questions.
- Pour contrer la nervosité et bâtir votre confiance, préparez la rencontre en faisant un jeu de rôles avec un ami.
- Demandez un rendez-vous spécial pour les échanges plus longs.

Parlez — Pendant la rencontre avec votre médecin

- **Revoyez votre plan et vos priorités avec le médecin au début de la rencontre.** Prenez le temps de vous entendre sur les points à discuter — votre médecin aura aussi des points à l'ordre du jour.
- **Affirmez-vous.** Dites ce que vous avez à dire de façon à ce que les autres comprennent bien l'importance de vos propos. Utilisez le « je » dans vos messages (Je sens que ... Je m'inquiète au sujet de ... J'ai besoin de temps pour réfléchir ...). Déterminez ce qui est important pour vous et votre vie, et dites-le à votre médecin au moment de planifier vos soins.

- **Utilisez l'écoute active.** Écoutez attentivement et montrez que vous écoutez en maintenant le contact visuel et en vous penchant légèrement vers l'avant. Assurez-vous d'avoir compris en répétant dans vos propres mots ce que vous avez entendu (Si je vous comprends bien, vous me dites que ... ou Je vais vous répéter ce que j'ai entendu, alors nous pourrons être certains que j'ai bien compris ...)

- **Exprimez vos sentiments.** Reconnaissez vos sentiments (confusion, accablement, calme, gêne, peur). Ainsi, vous et votre médecin pourrez vous assurer que vos besoins sont satisfaits durant la conversation. Essayez de décrire vos émotions, plutôt que de les *montrer*. Le fait de manifester de la colère, de la frustration, de la peur, ou de la gêne sans parler de ces émotions nuit habituellement à une communication franche.

Trucs et suggestions

- Amenez un ami qui prendra des notes ou enregistrez la discussion.
- Si vous avez l'impression que vous n'obtenez pas suffisamment d'information, dites-le et expliquez pourquoi c'est important pour vous.
- Demandez comment vous pouvez joindre votre médecin (ou un autre professionnel) si vous avez d'autres questions.

- **Discutez des obstacles à la communication, s'ils existent.** Si vous sentez que quelque chose nuit à la communication, parlez-en avec diplomatie et tentez de trouver une solution commune. On peut résoudre le problème des contraintes de temps en demandant un autre rendez-vous. Vous pouvez avoir besoin d'un bref « temps d'arrêt » pour faire face à vos émotions. En expliquant à votre médecin pourquoi c'est important pour vous de comprendre, vous pouvez l'aider à vous parler plus clairement.

Revoyez le contenu de l'entretien — Après la rencontre avec votre médecin

- **Prenez le temps d'assimiler ce qui a été dit.** Prenez le temps de revoir vos notes, de penser à ce que le médecin vous a dit et de prendre conscience de vos idées et sentiments. Vous trouverez peut-être que cette « analyse » vous aidera à comprendre ce que tout cela signifie pour vous et à prendre certaines décisions.

- **N'hésitez pas à poser d'autres questions et à demander des clarifications au besoin.** Il arrive très fréquemment que d'autres questions ou inquiétudes surgissent lorsque les gens ont le temps de réfléchir à ce qu'ils ont appris lors de leur entretien avec le médecin. Les « conversations subséquentes » sont importantes parce qu'elles vous aident à mieux comprendre votre état, alimentent votre confiance dans votre plan de soins et dissipent vos inquiétudes.

Trucs et suggestions

- Invitez un ami pour vous aider à « analyser » ce qui a été dit.
- Consignez dans un journal ce que vous avez appris de votre médecin et d'autres sources.
- Notez dans votre journal les techniques de communication auxquelles vous aurez recours à la prochaine consultation.

- **Essayez d'améliorer vos aptitudes à communiquer.** Pensez au déroulement de la conversation. Avez-vous exprimé vos opinions et sentiments et avez-vous su également ce que votre médecin pensait et ressentait? La balle est-elle restée dans les airs? Que pourriez-vous faire différemment la prochaine fois?

Notes de l'animateur/documentation

Comment résoudre certains problèmes de communication fréquents pendant la consultation

Parfois ...	Probablement parce que ...	Ce que je peux essayer
➤ je ne donne pas à mon médecin toute l'information que je connais	➤ certains renseignements peuvent me sembler ridicules ou inutiles et que le médecin ne les a pas demandés	➤ _____ _____ _____
➤ je ne pose pas de questions, même si certains points ne sont pas clairs	➤ _____ _____ _____	➤ écrire les questions avant le rendez-vous — penser à demander l'aide d'un ami
➤ je me sens submergé par mes émotions	➤ mes pensées s'affolent quand je me demande comment ma famille fera face à la situation	➤ exprimer mes sentiments avec des mots, plutôt que de les manifester. Je pourrais dire ...
➤ j'ai l'impression de subir un « interrogatoire » et de ne pouvoir m'expliquer sans être interrompu	➤ mon médecin me pose beaucoup de questions, l'une après l'autre, sans me laisser le temps de comprendre et de penser	➤ _____ _____ _____
➤ j'attends la fin de la consultation pour poser la question qui me préoccupe le plus	➤ j'ai peur de la réponse	➤ _____ _____ _____
➤ _____ _____ _____	➤ _____ _____ _____	➤ _____ _____ _____
➤ _____ _____ _____	➤ _____ _____ _____	➤ _____ _____ _____

Parfois mon médecin ...	Probablement parce qu'il ou elle ...	Je peux essayer ...
➤ semble taire de l'information	➤ pense que j'ai déjà ll'information, ou que je n'en ai pas besoin	➤ _____
➤ ne semble pas écouter mes questions	➤ _____	➤ de répéter ma question en précisant qu'il est important pour moi de comprendre ce point
➤ ne semble pas à l'aise face à mes questions	➤ n'est peut-être pas au courant du rôle que je veux jouer dans la relation médecin-patient	➤ _____
➤ _____	➤ _____	➤ _____
➤ _____	➤ _____	➤ _____

Quoi faire lorsque l'information est trop abondante ou insuffisante

Examinez les problèmes et les suggestions qui suivent :

- **« Il y a tant d'information ... »**

  — Amenez un ami ou un parent avec vous.
  — Préparez-vous avant la rencontre.
  — Donnez-vous du temps.

- **« ... et j'en comprends si peu! »**

  — Posez des questions si vous ne comprenez pas.
  — Tenez un journal.
  — Apprenez quelques termes médicaux de base.
  — Demandez des illustrations.

- **Voici d'autres problèmes auxquels j'ai dû faire face et mes suggestions pour arriver à les régler :**

  —
  —
  —
  —

Quoi faire lorsque l'information est trop abondante ou insuffisante

Les suggestions suivantes se sont avérées utiles pour certaines personnes. Voyez lesquelles pourraient vous rendre service.

« Il y a tant d'information ... »

- **Amenez un parent ou un ami avec vous** — Quelqu'un qui vous apporte un soutien émotif, écoute attentivement, prend des notes et pose les questions auxquelles vous n'avez pas pensé.
- **Préparez-vous avant la rencontre** — Pensez à ce qui est important pour vous à ce stade-ci. Mentionnez à votre médecin les points qui vous importent dès le début de la rencontre.
- **Donnez-vous du temps** — Il n'est pas nécessaire de *tout* décider immédiatement. Vous voudrez peut-être prendre un autre rendez-vous pour discuter plus à fond des sujets qui vous tiennent à cœur.
- **Autres techniques** —
  -
  -
  -

« ... et j'en comprends si peu! »

- **Posez des questions si vous ne comprenez pas** — Sentez-vous à l'aise de demander à votre médecin ou à un autre professionnel de la santé de répéter l'information en utilisant des termes plus simples. Plus vous comprendrez, plus il sera facile pour les professionnels de la santé de vous aider.
- **Tenez un journal** — Vous pouvez ainsi conserver l'information obtenue de votre médecin, des autres dispensateurs de soins et des autres patients, ou recueillie lors de vos lectures.
- **Apprenez quelques termes médicaux de base** — Au fil du temps, vous pourriez trouver utile de connaître certains termes, principalement ceux qui aident à décrire vos progrès et à gérer vos soins.
- **Demandez des illustrations** — Une illustration dans un livre ou un croquis rapidement exécuté peuvent aider certaines personnes à comprendre où est le cancer, comment le traitement opère et comment les tests seront effectués (et à se souvenir de cette information).
- **Autres techniques** —
  -
  -
  -

La reformulation — un outil de communication efficace

Dans toute communication, il est possible que les messages soient mal transmis ou mal compris. Lorsqu'il s'agit de renseignements ou de conseils importants, c'est souvent une très bonne idée de répéter à votre médecin ce que vous croyez avoir entendu. Répétez *dans vos propres mots* ce que vous avez entendu et demandez-lui de confirmer que vous avez bien compris. Cela vous permettra — à vous et à votre médecin — de dissiper tout malentendu. Cela vous aidera aussi à vous souvenir plus facilement des renseignements ou des conseils du médecin.

Vous pourriez choisir les phrases suivantes (ou des phrases similaires) comme introduction à la reformulation :

- « *Je vais vous répéter ce que j'ai entendu pour m'assurer d'avoir bien compris ...* »
- « *Si je vous comprends bien, vous me dites que ...* »
- « *Pour m'assurer que je fais ce qu'il faut, laissez-moi répéter dans mes propres mots ce que vous m'avez dit ...* »

Quoi faire si vous sentez qu'on vous presse

Quelques solutions à considérer :

- Parlez de vos inquiétudes face au temps qui vous est alloué.
- Planifiez l'entretien — pensez aux points importants à aborder.
- Ne vous laissez pas paralyser par des contraintes de temps.

D'autres solutions pour éviter de se sentir bousculé par le temps :

-
-
-

Quoi faire si vous sentez qu'on vous presse

Vos préoccupations sont importantes et il faut un certain temps pour assimiler l'information, discuter de points importants et prendre des décisions difficiles. Toutefois, même si votre médecin s'engage à vous aider, il a d'autres patients à voir. Par conséquent, il s'attend à ce que votre entretien dure un certain temps. **Vous pouvez travailler ensemble pour composer avec les contraintes de temps.** Voici des solutions qui ont aidé certaines personnes et qui pourraient vous être utiles.

- **Parlez de vos inquiétudes face au temps qui vous est alloué** — Si vous sentez que vous n'avez pas suffisamment de temps pour discuter d'un sujet ou pour prendre une décision — dites-le. Essayez de préciser le temps dont vous avez besoin. Voici un exemple : *J'aimerais avoir quelques jours pour y penser et en apprendre davantage avant de prendre une décision. Pouvons-nous nous accorder ce temps et parler de nouveau après?* Vous pouvez décider **ensemble** d'un délai réaliste pour prendre votre décision.
- **Planifiez l'entretien — pensez aux points importants à aborder** — Préparez-vous à aborder le point le plus important au début de la rencontre. S'il y a des points ou des questions que *vous* aimeriez aborder, informez votre médecin à l'avance en lui envoyant une liste par télécopieur ou en parlant à l'infirmière. Demandez un rendez-vous spécial pour les discussions plus longues.
- **Ne vous laissez pas paralyser par des contraintes de temps** — Vos questions et vos inquiétudes sont importantes pour assurer vos soins de santé. Elles intéressent aussi votre médecin. Ne restez pas silencieux par crainte d'abuser du temps du médecin.

Ce que je compte essayer

Es-ce que j'ai appris des choses qui pourraient m'aider aujourd'hui?

Quelles techniques vais-je essayer?

Conseils généraux à l'intention des animateurs d'atelier

- **Adaptez chaque atelier à vos besoins propres.** Revoyez le matériel et ajustez-le selon ce qui vous convient et selon les besoins des participants. Puisez à votre propre expérience pour créer votre cours et pour l'offrir aux autres.

- **Créez un environnement sécurisant et agréable.** Peu importe où vous animez l'atelier, assurez-vous que les participants y seront confortables et détendus. Les participants doivent se sentir à l'aise de partager leurs expériences et de parler de leurs propres difficultés de communication. Rappelez à chacun que les propos échangés dans le groupe doivent rester confidentiels. Faites en sorte que le ton soit léger et constructif, et les objectifs personnels réalistes. Si les participants ne se connaissent pas, inscrivez leur nom sur des cartes pliées, pour faciliter la discussion.

- **Encouragez la discussion.** Dans cet atelier, il est très important d'aborder des préoccupations individuelles et de partager des techniques efficaces qui ont été expérimentées. Ce ne sont pas tous les participants qui parleront, mais vous devez observer les participants durant la discussion pour vous assurer que chacun se sent inclus. Utilisez des questions ouvertes (questions où l'on ne peut répondre simplement par oui ou non) afin de stimuler la participation.

- **Laissez les participants exprimer leurs émotions.** Selon les circonstances personnelles, les participants auront différentes expériences, peurs ou frustrations. Si on note de fortes émotions au cours de l'atelier, il importe de donner aux participants la possibilité de les exprimer tout en orientant la discussion de façon positive, c'est-à-dire en offrant des solutions pour résoudre le problème.

- **Faites preuve de souplesse.** Selon la nature et l'étendue des discussions, il est possible que vous n'ayez pas le temps de voir tout le matériel fourni pour l'atelier. La trousse est conçue pour offrir cette souplesse. Même si vous ne traitez que d'un seul sujet mentionné dans la trousse, essayez de respecter le déroulement global, soit reconnaître les difficultés de communication, offrir des solutions et choisir une ou deux techniques à essayer.

- **Choisissez la méthode de présentation qui vous convient le mieux.** Si vous préférez offrir de brefs exposés, utilisez les transparents et du matériel détaillé comme vos notes de cours. Par contre, si vous préférez une approche participative plus informelle, vous pouvez utiliser la documentation et vous reporter au matériel détaillé pour animer la discussion.

- **Ayez du plaisir.** Bien que le sujet soit sérieux, il y a de la place pour le rire et l'humour ... le vôtre et celui des autres!

Glossaire des termes relatifs au cancer

Antiémétique — médicament utilisé pour prévenir ou réduire les nausées et les vomissements, effets secondaires courants de la chimiothérapie et de la radiothérapie.

Bénigne — se dit d'une tuméfaction ou d'une tumeur qui n'est pas cancéreuse, ne se propage pas d'une partie de l'organisme à une autre et ne menace généralement pas la vie du sujet.

Biopsie — intervention qui consiste à prélever un fragment de tissu ou du liquide (groupe de cellules) qui sera examiné au microscope pour déterminer si les cellules sont normales ou non. La biopsie est la méthode habituelle pour déterminer si une personne a le cancer et, si c'est le cas, de quel type il s'agit.

Cancer — terme générique désignant plus de 100 maladies caractérisées par une croissance cellulaire anormale et désordonnée. La masse, ou tumeur, qui en résulte peut envahir et détruire les tissus normaux environnants.

Cancer invasif — stade de cancer où les cellules cancéreuses ont envahi les tissus sains entourant la tumeur.

Cancer non invasif/in situ — stade de cancer le plus précoce, confiné au point d'origine.

Cancer primitif — siège d'apparition du cancer.

Cellules sanguines — cellules qui constituent le sang. Produites par la mœlle osseuse, elles comprennent (1) les globules rouges (qui apportent l'oxygène aux tissus et en ramènent le dioxyde de carbone), (2) les globules blancs (qui combattent les microbes envahissants, les infections et les agents causant des allergies), et (3) les plaquettes (qui jouent un rôle important dans la coagulation).

Chimiothérapie — traitement à l'aide de médicaments anticancéreux.

Chimiothérapie adjuvante — utilisation d'un ou de plusieurs médicaments anticancéreux conjointement avec une intervention chirurgicale ou de la radiothérapie pour le traitement du cancer. Le mot « adjuvant » signifie habituellement « qui s'ajoute » au traitement initial.

Exérèse locale d'une tumeur du sein — ablation chirurgicale de la portion cancéreuse du sein et d'une petite quantité de tissu environnant. Souvent, l'intervention est suivie de quatre à six semaines de radiothérapie.

Ganglion lymphatique — un des nombreux petits organes du système immunitaire, ayant la forme d'une fève. Ils sont reliés par les vaisseaux lymphatiques dans tout l'organisme. Ils fabriquent et entreposent de nombreuses cellules immunitaires différentes qui combattent les infections.

Globules blancs — terme générique désignant une variété de cellules sanguines jouant un rôle très important dans le système immunitaire. Une personne dont le taux de globules blancs est bas pourrait être sujette aux infections.

Globules rouges — les globules rouges transportent l'oxygène des poumons à tout l'organisme.

Imagerie par résonnance magnétique (IRM) — technique utilisée pour le diagnostic et l'évaluation de la maladie et pour surveiller la récurrence du cancer. L'IRM produit des images des organes internes en utilisant des électro-aimants puissants, des ondes de haute fréquence et un ordinateur.

Immunothérapie — utilisation du système immunitaire ou des produits du système immunitaire pour régir les cellules cancéreuses ou encore pour altérer ou détruire ces cellules.

Lymphocytes — type de globules blancs, les cellules les plus importantes du système immunitaire.

Lymphœdème — accumulation de liquide pouvant se produire dans les bras ou les jambes lorsque les vaisseaux des ganglions lymphatiques sont bloqués ou enlevés, ce qui peut résulter d'un traitement contre le cancer.

Mammographie — examen radiographique utilisé pour le dépistage et le diagnostic du cancer du sein et qui permet de déceler une tumeur dans le sein bien avant qu'elle puisse être palpée.

Marqueur tumoral — substance chimique qui se retrouve en quantités plus élevées dans les liquides organiques de certains patients atteints de cancer. La présence dans le sang d'un marqueur tumoral spécifique d'un cancer peut indiquer la présence de ce cancer dans l'organisme. Les marqueurs tumoraux peuvent être utilisés dans le cadre d'un processus diagnostique, mais ils ne permettent généralement pas de poser un diagnostic définitif. Les marqueurs tumoraux permettent aussi de surveiller les progrès du traitement ainsi que les récurrences possibles de cancer après le traitement.

Masse — durcissement sous la peau qui peut être perceptible à la palpation (par le sujet lui-même ou par le médecin). Une masse peut être un signe de cancer, mais la plupart des masses ne sont pas cancéreuses.

Mastectomie — ablation chirurgicale d'un sein.

Métastase — propagation de cellules cancéreuses, par la circulation sanguine et le système lymphatique, de la tumeur initiale à une autre partie de l'organisme. Le mot « métastase » est aussi utilisé pour désigner la nouvelle tumeur causée par le mouvement des cellules cancéreuses.

Mœlle osseuse — partie centrale de l'os, molle et spongieuse. On peut dire que la mœlle osseuse est la « manufacture » qui produit le sang.

Néoplasme — accroissement anormal ou tumeur.

Numération globulaire — valeurs numériques attribuées aux principaux types de cellules sanguines. La numération globulaire indique la quantité de cellules sanguines dans votre sang.

Œdème — enflure ou accumulation de liquides dans une partie de l'organisme.

Oncologie — étude et traitement du cancer.

Oncologue — médecin spécialisé dans le diagnostic et le traitement du cancer. Il prescrit et administre la chimiothérapie et la radiothérapie, ou il adresse le patient à un chirurgien.

Plaquettes — cellules sanguines jouant un rôle dans la coagulation du sang.

Pronostic — prévision de l'issue probable d'un cas particulier de maladie.

Protocole — le plan ou les grandes lignes d'un programme de traitement.

Radiothérapie — traitement par rayons X qui altère ou tue les cellules.

Récidive — récurrence

Récurrence — le retour des cellules cancéreuses et des signes de cancer après une rémission.

Régression — diminution ou disparition. Terme utilisé pour décrire la diminution ou la disparition d'un cancer.

Rémission — disparition des symptômes de cancer; aucune évidence de cancer. Lorsque cela se produit, on dit que le sujet est en « rémission ».

Scanographie/tomodensitométrie (CT /CAT Scan) — procédé diagnostique combinant les rayons X et l'ordinateur pour produire des images très détaillées de coupes des différents tissus du corps humain.

Scintigraphie osseuse — image prise après l'injection intraveineuse d'un traceur radioactif qui est transporté par le sang jusqu'aux os. Les parties cancéreuses de l'os où les cellules se divisent rapidement absorbent plus de substance radioactive, ce qui donne lieu à des « foyers chauds » sur l'image du film développé.

Soins palliatifs — remèdes médicaux utilisés pour soulager la douleur et les symptômes et/ou prévenir des complications ultérieures et non pour guérir la maladie.

Système lymphatique — réseau comprenant les organes qui fabriquent et entreposent les cellules combattant les infections et les vaisseaux qui transportent le liquide lymphatique dans tout l'organisme pour en baigner les tissus.

Tissu — groupe de cellules.

Tumeur — cellules qui se regroupent, se reproduisent et envahissent les cellules normales. Une tumeur peut être bénigne (non cancéreuse) ou maligne (cancéreuse).

Tumeur maligne — tumeur cancéreuse.